

Boletín de Higiene Mental

Publicado por el Cuerpo Médico del Hospital "Víctor Larco Herrera"

AÑO II FEBRERO DE 1933 NUM. 6.

EL MEDICO GENERAL y LA ASISTENCIA DE LOS ENFERMOS MENTALES

Comunicación a la Academia Nacional de Medicina leída por el Dr. J. F. Valega en la sesión del 13 de enero de 1933

Agradezco a la Academia Nacional de Medicina esta tribuna que solicité y que gentilmente me ha sido acordada. Aquilato como es debido la simpatía que esa concesión representa para los profesionales que no pertenecemos a ella, tanto más cuanto que se me ha concedido turno en una sesión de importancia.

Voy a tratar de una cuestión que se ha agudizado en estos últimos tiempos: la asistencia de los enfermos mentales. Mi mira es la de buscar la cooperación de los médicos no especializados en Psiquiatría con el objeto de que nos ayuden moral y culturalmente a los que trabajamos en el Hospital «Víctor Larco Herrera». He de señalar en el curso de esta comunicación en qué debe consistir esa cooperación, y cuales los medios de alcanzarla, exponiendo a la vez, los tropiezos principales que tenemos que afrontar.

La asistencia de los enfermos mentales corre el peligro de retrogradar. En realidad, este fenómeno no abarca solamente a los enfermos mentales, sino a cuantos necesitan asistencia social para recobrar su salud. Este hecho no es exclusivamente peruano. Es mundial. Frente a la gravísima crisis que atraviesa la humanidad el biológico egoísmo del individuo se exacerba. Si diría que ha sonado la hora del «sálvese quien pueda». La masa en su correr desatentado—y en los momentos de peligro muy pocos dejan de pertenecer a ella—se olvida de los niños y de los enfermos.

¿A quién corresponde dar la voz de alarma y contener ese desborde? Al Cuerpo Médico. A los médicos nos toca impedir que se malogren las conquistas alcanzadas y de que se pierda la salud y la vida de los componentes de la colectividad. Este es, sin duda, el objetivo primordial de la profesión médica. Pero, y perdóneseme la digresión, esto no quiere decir que el médica debe sacrificarse. El sacrificio del médico inherente a la naturaleza de su profesión, es muy distinto de aquel que suele exigírsele. El médico es un trabajador como cualquiera otro. Trabaja para vivir él y para que vivan los suyos. Por lo demás, mal pudiera cumplir su cometido social en condiciones precarias. De su bienestar, y bienestar no quiere decir enriquecimiento, dependen la oportunidad y eficiencia de su trabajo. Ni más ni menos que lo que ocurre en las demás formas de actividad. Esto deberían tenerlo presente quienes erróneamente piensan que el juramento hipocrático implica la explotación del médico, o sea su aniquilamiento espiritual y material.

Hechas las anteriores consideraciones voy a concretarme al punto de los enfermos mentales.

¿Por qué frente a esta crisis los enfermos mentales están corriendo el riesgo de sufrir más que los enfermos llamados del cuerpo? La explicación surge por modo natural si se considera que aún en los períodos de bonanza el grueso público mira con ojos de disgusto al enfermo mental, al hospital psiquiátrico, y al médico alienista. Estima la enfermedad mental como un castigo de pecados juveniles, o como efecto de taras ancestrales. Quien la sufre, por lo tanto, muestra una lacra y la sociedad no quiere saber más de él. Lo mas grave es que cada cual, por neofito que sea, cree tener un concepto inconmovible sobre los males mentales. «Aún entre los círculos educados, dice Roemer, nos damos, una y otra vez, con personas que, aunque posean algún conocimiento respecto al cuerpo y las enfermedades de que pueda sufrir, ostentan la errónea idea de que todo individuo normal, y poseedor, por añadidura, de un «sentido común consistente» puede juzgar cualquiera anor-

malidad de la mente y comprender sus causas con la misma sabiduría que un experto».

Nada de extraño tiene, pues, que frente a la crisis económica actual, los últimos en quienes se piense sean los enfermos mentales. ¿Qué hacer frente a esta situación? Los que asistimos enfermos mentales tenemos que recurrir al concurso de los demás médicos, Sólo mediante una acción cultural entre el propio cuerpo médico podrá derivarse un cambio de criterio en el público.

Al pensar en esa campaña cultural, no podemos olvidar, asi mismo, la existencia de médicos generales que entraban con sus opiniones torcidas el esfuerzo de los psiquiatras. Ello se debe a defectos en la educacion médica. Es evidente que la enseñanza médica, aquí y en muchas partes, sólo trata del cuerpo del individuo. Del primero al penúltimo año todas las materias de estudio versan sobre lo somático. En el último, y sólo de pocos años a esta parte, se da al estudiante, ya casi definitivamente habituado a pensar y a trabajar en términos de Medicina Somática, el curso de Psiquiatría. Resulta un tema nuevo, sin antecedentes en los anteriores años de estudio, al que no se pone la atención debida, orientados como están los estudiantes en un sentido diferente y en vías de especialización prematura.

Espíritus avisados están clamando por una reforma en la enseñanza médica, en el sentido de que esta comprenda al ser humano en su totalidad. El médico de antaño estaba asistido de una sólida cultura humanista que le permitía comprender los problemas totales de la persona. El médico moderno, especialista racionalizado, y teniendo a su alcance instrumento y aparatos de toda clase, tiende a considerar al individuo como un objeto inerte, a lo sumo como una máquina que recibe combustible y rinde trabajo muscular, olvidando los problemas mentales que apareja toda dolencia. Se dividieron los especialistas, amigablemente, el cuerpo humano y establecieron, luego, como límite de las partijas alambrados con púas. Esta medicina está iniciando su decadencia. Se comprende ahora la necesidad de recomponer al individuo humano que había sido tan inflexiblemente dividido.

BOLETIN DE HIGIENE MENTAL
Publicado por el Cuerpo Médico del Hospital "Víctor Larco Herrera"

Director:
BALTAZAR CARAVEDO

SECRETARIO DE REDACCION
Juan Francisco Valega

EL BOLETÍN DE HIGIENE MENTAL SERÁ DISTRIBUÍDO GRATUITAMENTE

Dirección: Lima—Perú
Apartado 522
Teléfono 16
Magdalena del Mar

Pero, si la Medicina General va completándose con lo psicológico, idéntico proceso de complementación está sufriendo la psiquiatría. Ya no se ocupa solamente del lado mental, sino que avanza decididamente al estudio del enfermo como organismo y como individuo. Reconoce el substractum físico y trata de averiguar allí los elementos causales o condicionantes de la dolencia mental, sin olvidar, por supuesto, la explicación psicogénica que le dé razón clara de los síntomas. Muy al contrario de lo que se imaginan muchos de que el psiquiatra está simplemente confinado en la contemplación basta de los cuadros psicósicos, aquel está actuando en todo momento como médico general. Devine ha dicho: "el psiquiatra debe ser el menos especialista de los especialistas".

Este aserto define claramente la moderna actitud del médico mentalista frente a los casos que se le presentan.

Ha desaparecido, pues, la independencia que antes existiera entre la Psiquiatría y la Medicina General. Más aún como resultado de las nuevas adquisiciones se va comprendiendo mejor la similitud entre las enfermedades corporales y las enfermedades mentales. Y así como no se puede establecer una línea divisoria neta entre la salud fisica y la enfermedad física, así tampoco es posible establecerla entre la salud mental y la enfermedad mental. Así como las mismas leyes fisiológicas que intervienen en el estado de salud física operan en la enfermedad física, las leyes psicológicas que operan en el estado de salud mental son las mismas que rigen la enfermedad mental. Y así como los síntomas en la enfermedad fisica expresan la reacción del organismo hacia la curación, los síntomas mentales expresan las tendencias del sujeto hacia la curación. Los mismos procesos de reparación, de compensación y de reajuste se observan en ambas.

No está demás rebatir el aserto sostenido por algunos médicos, pocos felizmente, y no en instituciones científicas, por supuesto, respecto a la no curabilidad de las enfermedades mentales, se diría que quienes tales cosas afirma han descubierto la forma de curar las innumerables dolencias somáticas incurables. Es cierto, que el psiquiatra frente a estados avanzados, mentalmente muy deteriorados, no puede hacer nada. Pero, en idéntica situación se encuentran, frente a muchos de sus casos, los médicos generales. Por una razón o por otra, les llegan tarde, o el mal fué, en su esencia, maligno. Yo preguntaría, ademas; el cirujano ¿cura? o sólo extirpa o amputa? ¿Se cura la insuficiencia mitral, la cirrosis

alcohólica, la diabetes, etc., etc. Nó. Solamente se les trata obteniéndose una compensación compatible con un buen rendimiento, más o menos corto, más o menos largo. Exactamente lo mismo realiza el psiquiatra frente a los casos que le llegan tarde. Obtiene una readaptación, y logra que el individuo rinda al medio. Es la ergoterapia o la terapéutica por el trabajo. Solamente que como las enfermedades mentales son enfermedades del individuo, y por lo tanto se presentan obligadamente trastornos en el actuar, que hay que considerar socialmente, el enfermo debe estar internado y vérsele en grandes grupos separado del medio. ¿Esta visión objetiva y numérica de la llamada incurabilidad no la tendríamos también en el caso de que los enfermos cardiopatas presentasen conflictos con el medio y tuviéramos que segregarlos?

Algo más debo decir a propósito de la curabilidad de las enfermedades mentales. Esa precocidad en la intervención que reclaman para su éxito terapéutico tanto los médicos como los cirujanos, es también una preocupación del psiquiatra. Cuando más tempranamente se actúe son mayores las seguridades en favor de la detención del proceso. Pero, para lograr esta oportunidad hace falta que los médicos generales comprendan mejor la valiosa cooperación que se les pide. Son ellos, por su proximidad a las familias, quienes están en condiciones de advertir cualquier inicio de desiquilibrio. Si esta colaboración se obtuviese, y para ello haría falta una reforma del curriculum médico, se aumentaría inmensamente el porcentaje de alivios y curaciones. Las estadísticas han demostrado elocuentemente como esos porcentajes disminuyen a medida que ha trascurrido mayor tiempo entre la iniciación del proceso y la puesta en contacto del enfermo con el psiquiatra.

Pero, si se recomienda hoy, en todos los tonos, la necesidad de que el estudiante preste concentrada atención al estudio de la Psiquiatría con el objeto de que facilite, cuando ejerza la profesión, la labor del psiquiatra, mediante la apreciación temprana de los síntomas iniciales de un proceso mental, idéntica exhortación se hace en el sentido de que el médico y el cirujano generales, o especializados en una cualquiera de las ramas del ejercicio médico incorpore a su cultura los estudios psicológicos que habrán de habilitarlo para comprender mejor los problemas de la índole que presenta todo enfermo. Es muy cierto que el buen médico es psicólogo sin saberlo; pero, es indispensable que esa actitud vocacional sea reforzada y facilitada por estudio científico adecuado de los problemas psicológicos que incluye toda enfermedad. Así no se dejará sorprender por una neurosis que simula un cuadro orgánico y sabrá valorizar también, cuándo la neurosis y el cuadro somatico se yuxtaponen o imbrican, cuál la parte de la una y cuál la parte del otro. Esos estudios son, pues, indispensables si es que se desea, después de la era un tanto manual que estamos atravesando, y que ya llega a su término, rehumanizar la Medicina y disminuír su porcentaje de desaciertos.

La evolución lograda en la asistencia psiquiátrica en el sentido de activarla cada día más con decidido propósito terapéutico explica muy bien la transformación de los viejos Asilos en los modernos hospitales para enfermos mentales. Esta transformación lleva aparejada la dotación del Hospital Psiquiátrico con elementos auxiliares completos, al igual de los Hospitales Generales. Ya en el simple cambio de nombre se obtiene un valioso efecto cultural. El público comprende que el enfermo ingresa al hospital para ser considerado con un criterio muy distinto al que se tenía cuando se le hacía ingresar en un Asilo. Por lo demás esta palabra Asilo, que es exponente de un período asistencial bastante atrasado, ha pasado a la historia.

Es más avanzado todavía el criterio que se tiene en otros países a este respecto. Se propicia, y ya muchos países lo han adoptado, que la psiquiatría y la higiene mental formen parte de las actividades del Hospital General. Los resultados obtenidos han sido halagüeños. Pero para lograr una más amplia conquista al respecto, según el doctor Clarence M. Hink, hace falta batir los viejos prejuicios sobre las enfermedades mentales—esto tenemos que repetirlo a cada rato,—y hacer luz frente al escepticismo de numerosos prácticos de la medicina y de la cirugía con respecto a esas mismas enfermedades. No está lejano el día en que se confirme, expresan quienes han estudiado con profundidad este punto, la predicción del doctor Thomás W. Salmón cuando anunciaba que el aislamiento de los enfermos mentales sería considerado como un absurdo de los tiempos idos.

Examinemos, ahora, brevemente, el proceso de los enfermos mentales en el Perú. Dejemos de lado las dificultades y el obscurantismo anterior a 1919.

Podemos afirmar, todo lo enfáticamente que nos sea permitido, que la modernización de la asistencia de los enfermos mentales fué un milagro en el Perú. La edificación del ahora Hospital «Víctor Larco Herrera» fué algo que se adelantó, lo menos en medio siglo, a nuestro ambiente cultural. El hecho extraordinario se debió al encuentro, decididamente felíz, de un filántropo, munificente como pocos, y de un psiquiatra ansioso de alcanzar para nuestro país los progresos que había observado en el extranjero; me estoy refiriendo al actual director de nuestro Hospital Psiquiátrico.

Ahora bien, si en los países más civilizados, según lo hemos anotado ya, el psiquiatra, el enfermo mental y el Hospital especializado, son vistos desdeñosa o indiferentemente por el público, se podrá apreciar cuales habrán sido las dificultades para desenvolver la asistencia mental en nuestro país. El cambio de métodos se realizó; pero los progresos materiales han sido muy lentos, o no los ha habido. Básteme señalar el hecho de que el actual Hospital «Víctor Larco Herrera» se encuentra sobrepoblado en más del doble de su capacidad inicial.

No obstante esas dificultades, que la crisis económica presenta ahora como insalvables, son muchos los progresos obtenidos. Ellos son: el establecimiento de la carrera del médico alienista por la creación de los auxiliaratos, y la fundación de una Escuela para la educación de enfermeros y de enfermeras especializados en la asistencia de enfermos mentales.

El espíritu que inspiró la creación de los auxiliaratos fué un espíritu sabio. Fué labor de catequización en quienes habían pasado los primeros años de su vida profesional entregados a otras actividades. El psiquiatra, según la cita de Devine, que repetimos, debe ser el menos especialista de los especialistas. El médico general, el cirujano, el pediatra, fuimos allí a recoger la buena nueva que anunciaba la reivindicación de una rama un tanto olvidada de la Medicina. Y especializados decididamente unos, compartiendo otros las enseñanzas que allí se recogen para integrar mejor la visión del enfermo en general, fuimos a incrementar la escasa familia de los que en el Perú practicamos la asistencia de los enfermos mentales. Realizamos así, en parte, dado nuestro todavía corto número, el pedido que Clarence Hink formuló cuando dijese: «La Psiquiatría es una rama de la Medicina que cuenta con personal en número muy exiguo.

Otro aspecto del progreso alcanzado en el Hospital «Víctor Larco Herrera» es el de la creación de los Dispensarios de Higiene Mental. Mediante ellos se persigue extender la acción de la Psiquiatría con fines preventivos, y la de lograr una acción temprana que limite el crecido número de los que ingresan. Tenemos presente la frase de Clifford Beers: «Curar la enfermedad, anticipándose a ella, es la sola cura efectiva que se conoce». Los Dispensarios de Higiene Mental son una forma de lograr un primer contacto con el público con el objeto de establecer provechosos lazos culturales. Esos dispensarios permiten, además, atraer hacia el cuidado médico a los numerosos dolientes, «pequeños mentales», como se les llama, que pasan desapercibidos y que requieren ayuda. Se ha averiguado que, por cada caso de efectiva alienación, hay por lo menos cuatro o cinco personas que sufren perturbaciones aparentemente ligeras, pero que entrañan infe-

VII Congreso de la Unión Internacional de Protección a la Infancia

París, 5 al 9 de julio 1933.

COMITE PERUANO

Presidente Honorario: Señor Director de Salubridad Pública.

Presidente Activo:... *Doctor Luis A. Suárez,* Director del Instituto Nacional del Niño.

(1) **Maternidad:**......... *Doctor Hipólito Larrabure,* Director de la Maternidad de Lima.

(2) **Primera Infancia:** *Doctor Enrique León García,* Profesor de Pediatría de la Facultad de Medicina de Lima.

(3) **Segunda Infancia, Infancia en Edad Escolar:** Doctor *Amador Merino Reyna,* Jefe del Servicio Médico Escolar de Lima.

(4) **Adolescencia:**...... ... *Doctor Gonzálo Carbajal,* Médico Jefe de la Cuna Maternal N.° 1 Lima.

(5) **Infancia Anormal:** *Doctor Baltazar Caravedo,* Director del Hospital de Alienados de Lima "Víctor Larco Herrera".

(6) **Servicio Social:**..... *Doctor Enriqne B. Rubín,* Médico del Dispensario de Lactantes de Barranco.

(7) **Otras Secciones:**.... *Doctor Rodolfo Neuhaus,* Presidente de la Sociedad de Pediatría de Lima, *Doctor Orestes Botto,* Médico Jefe del Pabellón N.° 1, del Hospital del Niño, Lima *Doctor Felipe Chueca,* Médico Jefe de la Cuna Maternal del "Sagrado Corazón de Jesús".

(1) Por renuncia del *Doctor Enrique B. Rubín,* ha sido designado el *Doctor Rómulo Eyzaguirre.*

Comité Panamericano de Higiene Mental

NECESIDAD DE UNIFICAR LAS ESTADISTICAS

Bersot de Suiza, en un interesante artículo publicado en L'Higyene Mentale, se refiere a la importancia y necesidad de la estadística de los alienados, presentando un proyecto de unificación europea. La idea es brillante y digna de ser tomada en consideración, no solo por los países del viejo mundo. sino también por los pueblos de América, en donde hace falta un Comité encargado de unificar la estadística, recojer nuestra experiencia y establecer de manera permanente la cooperación de todos los países americanos en favor de la higiene mental.

Los problemas de higiene y profilaxia mentales, se plantean de manera diferente según las naciones, pero los principios son los mismos, lo que difiere son las posibilidades prácticas, sometidas a las contingencias administrativas y legislativas propias de cada país, que la cooperación internacional se encargaría de reducir al mínimum, permitiendo un vigoroso esfuerzo para llegar a una transformaciónn rápida de la situación actual, en que nos encontramos poco armados para resolver una serie de cuestiones de las que depende el progreso; faltan instituciones, personal y legislación. Por eso, creemos que es indispensable reunir todos los esfuerzos a semejanza de los que han hecho progresar otras actividades médicas, organizando el Comité Panamericano, de Higiene Mental.

La Higiene mental que hoy preocupa a todos los países del mundo es de data reciente, y el rol de la profilaxia mental en la economía social comienza a ser apreciado en toda su importancia. Gracias a los progresos de la psiquiatría, de la psicotecnia y de la psicología aplicada, se ha llegado a la conclusión de que es posible prevenir, habiendo realizado en algunos países grandes obras de reeducación intelectual y moral.

En la reunión celebrada en París, en setiembre de 1931, se contempló la necesidad de la unificación de las estadísticas de la alienación mental, indispensable desde el punto de vista demográfico y de la asistencia social. Como dice muy bien Bersot, la estadística permite seguir paso a paso, el régimen asistencial en los distintos países; la evolución de las afecciones mentales; su distribución según las regiones, el sexo, la edad, la profesión, las causas. Asimismo, suministra datos tan indispensables sobre las diversas enfermedades mentales que, en nuestro concepto es la base de todo programa de higiene y profilaxia. Por la estadística se puede saber, el estado de los pacientes egresados, su destino, el grado de curación o mejoría con relación a la enfermedad mental, cuales fueron las causas de las defunciones y la frecuencia con relación a la forma; y todos esos datos reunidos, después de algunos años, llegan a formar documentos de inapreciable valor científico, dándonos a conocer la frecuencia de determinadas enfermedades, su curación, evolución según los factores individuales o sociales y la influencia de los métodos terapéuticos. En fin, tratándose de profilaxia, la estadística nos señala,—la dirección de nuestros esfuerzos.

En el Perú sólo tenemos la estadística del Hospital "Víctor Larco Herrera". El servicio estadístico de un establecimiento hospitalario reune las observaciones, advierte las omisiones y tiene al corriente las historias clínicas, clasificándolas por orden cronológico, por nombres, por afección, por método terapéutico. Gracias al empleo de personal especializado, este servicio, extrae de las observaciones una verdadera enseñanza desde el punto de vista del diagnóstico, del pronóstico, del tratamiento, de las causas y de la profilaxia, y permite redactar documentos de gran valor científico que contribuyen al progreso de la medicina.

En la actualidad tratamos de perfeccionar la estadística del Hospital "Víctor Larco Herrera" y después procuraremos una investigación mas amplia, de manera que podamos desarrollar un programa de higiene mental sobre datos científicos. Entre nosotros hay mucho por estudiar; el Perú, está dividido por la naturaleza en tres regiones distintas que encierran problemas diversos, y para resolverlos es necesario obtener previamente datos que sólo la estadística nos puede dar.

BALTAZAR CARAVEDO.

---

licidad personal y mengua de la eficiencia.

Para realizar su programa, siquiera en forma modesta, el Cuerpo Médico del Hospital «Víctor Larco Herrera», necesita contar con la cooperación de sus colegas en las otras ramas de la Medicina y con la del público. Es con estos fines que, por iniciativa del Director del Hospital, hemos fundado la Liga Peruana de Higiene Mental. Procuraremos atraer a cuantos dispongan de buena voluntad, y, siguiendo la ruta marcada por instituciones del extranjero procuraremos mejorar las condiciones actuales de la asistencia de enfermos mentales, iniciando, a la vez, una vasta campaña preventiva. Tendremos como lema la sentencia con que inició Lyman Wilbur las sesiones del 27° Congreso Anual de Educación Médica, de la «American Medical Association»: «La salud mental de la Nación es su mayor bien, y la higiene mental es parte vital de la Medicina Preventiva».

LIGA PERUANA de HIGIENE MENTAL

COMITE ORGANIZADOR

Sede Provisional

HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"

SOCIEDAD DE BENEFICENCIA PUBLICA DE LIMA

HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"

ESCUELA MIXTA DE ENFERMEROS ESPECIALIZADOS EN PSIQUIATRIA

Repartición de premios correspondientes al año escolar de 1932.

El día 6 de enero, del presente año, se realizó la ceremonia de la repartición de premios a los alumnos que se han distinguido durante el año de 1932.

Esa actuación, que tuvo lugar a las 11 y 30 a. m. en el Teatro del Hospital, fué presidida por el señor Inspector, Ingeniero Ricardo Tizón y Bueno y asistieron el Director del Hospital, el cuerpo de profesores de la Escuela, los médicos del establecimiento, el personal administrativo, la Superintendente de enfermeros, el capellán y el personal de enfermeros y de alumnos.

El señor secretario del Cuerpo Docente, Dr. Fernando D. Loayza, leyó la nómina de los alumnos que habían merecido premios, los que eran entregados por el Inspector.

He aquí la nómina:

Tercer Año: Premio de Conducta, *Sr. Luis Vargas.*
Premio de Asistencia, *Srta. Irene Aguirre.*
Premio de Aplicación, *Srta. Graciela Palomino,*

Segundo Año: Premio de Conducta, *Srta. Elena Reyes.*
Premio de Asistencia, *Srta. Eva Cárdenas.*
Premio de Aplicación, *Sr. Antonio Mejía.*

Primer Año: Premio de Conducta, *Srta. Emilia Reyes.*
Premio de Asistencia *Srta Teresa Cuya.*
Premio de Aplicación, *Sr. Andrés Carrillo.*

Merecieron menciones honrosas los siguientes alumnos:

En el tercer año: Srta. Carmen Gamarra, de aplicación.

En el segundo año: Srta. Margarita Gamarra, de aplicación.

La mención honrosa de Taquigrafía fué sorteada, en el tercer año, entre los alumnos Srta. Alejandrina Meza, Carmen Gamarra y Sr. Samuel Huerta, obteniéndola la Srta. Alejandrina Meza.

En el segundo año, la mención honrosa de Taquigrafía fué sorteada entre los alumnos Srtas. María Huaman, Enma Loyola, Lola Ormeño, y los alumnos Srs. Adán Camarra, Octavio Palomino, Francisco Santos, Lizandro Vega y Alejandro Villanueva, obteniéndolo la Srta. María Huaman.

En educación Física, 3er. año, no hubo mención honrosa

En educación Física, 2do. año, la mención honrosa fué sorteada entre los alumnos Srta. Margarita Gamarra y el Sr. Lizandro Vega, obteniéndolo el Sr. Vega.

En Educación Física, 1er. año, obtuvo mención honrosa la Srta. Consuelo Sobero.

Merecieron mención extraordinaria por sus trabajos de asistencia de enfermos, en los puestos vacantes de enfermeros diplomados, los siguientes alumnos: Srtas. Irene Aguirre, Carmen Gamarra y Graciela Palomino y los Sres. Francisco Flores y Luis Vargas.

Dió término a la actuación el señor Inspector, quien, en breve discurso, felicitó a los alumnos premiados, significando además, su complacencia por el esfuerzo desplegado por el Cuerpo Docente de la Escuela.

ENFERMOS MENTALES

En los Estados Unidos

Según un comunicado de la Oficina del Censo de los Estados Unidos, el número de dementes inscritos en los 164 establecimientos estaduales y dos hospitales federales al terminar el año 1930, llegaba a 323,688. o sea 236. I por 100.000 habitantes. El promedio diario obtenido en 1930, superó en 31,422 la capacidad normal de los hospitales. Durante el año ingresaron 62,738, enfermos por primera vez, y 15,714 previamente tratados. Entre los primeros ingresos, la proporción de hombres y mujeres fué de 144,8 por 100 respectivamente. El diagnóstico fué de demencia precoz en más de 20 por ciento de los casos nuevos, o sea 13,047 en 1930 y 12,187 en 1929. Entre los reingresos, la psicosis maniaco depresiva fué la causa más frecuente. Esa enfermedad también representó 14 por ciento de todos los casos nuevos. En 1930 las altas llegaron a 38,538: 29.6 por ciento por curación, 45,6 por ciento por mejoría, y 10.9 por ciento sin mejoría. Las muertes llegaron a 26,923 o sea una mortalidad de 89,7 por 1,000 enfermos hospitalizados. El costo de mantenimiento fué de unos 106 millones de dólares, o sea 302 dólares 64 por paciente. El personal empleado en esos establecimientos llega a 45,817.

(Boletin de la Oficina Sanitaria Panamericana, Diciembre de 1932.)

CANJE

El Boletín establecerá canje con todas las publicaciones nacionales y extranjeras que sean remitidas a esta Dirección, y se analizarán los trabajos relacionados con la Higiene Mental.

On Demande Echange.—Exchange Desired Austausch Erwunscht.

La correspondencia deberá dirigirse al Director:—Baltazar Caravedo.

LIMA, PERU.—APARTADO 522.

Imp. Hospital "Víctor Larco Herrera"—Magdalena del Mar